Comisión de Salud Pública
Carpeta Nº 1450 de 2006

Versión Taquigráfica N° 1442 de 2008

PACIENTES Y USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Se establecen sus derechos y obligaciones

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL CASMU

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 12 de marzo de 2008

(Sin corregir)

PRESIDEN: Señores Representantes Dardo Ángel Sánchez Cal, Vicepresidente y Álvaro Vega Llanes, Presidente.

MIEMBROS: Señores Representantes Miguel Asqueta Sóñora y Luis José Gallo Imperiale.

DELEGADO DE SECTOR: Señor Representante Carlos Maseda.

INVITADOS: Por la Asociación de Usuarios del CASMU, señores Juan Gargiulo, Presidente y Daniel Pagliano, Vicepresidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sánchez Cal).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social da la bienvenida a la representación de la Asociación de Usuarios del CASMU, integrada por los señores Juan Gargiulo, Presidente, y Daniel Pagliano, Vicepresidente, quienes acuden en el marco del proyecto de ley "Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud".

Cedemos el uso de la palabra a nuestros invitados.

SEÑOR GARGIULO.- Antes que nada quiero agradecer la gentileza de invitarnos a esta Comisión a los efectos de aportar algo de lo que sentimos.

En cuanto al proyecto de ley que nos convoca, por primera vez los usuarios tienen un lugar en ese famoso triángulo compuesto por las directivas de las instituciones, los funcionarios y los usuarios. Generalmente, los usuarios éramos tenidos en cuenta meramente para pagar y nunca para participar, ni siquiera para decir que una ventana estaba mal puesta. Por suerte ahora este proyecto de ley nos da un lugar que debemos tomar

como algo preponderante para seguir adelante, aportar y sumar muchos de los conocimientos que tienen los usuarios del sistema.

Cuando creamos la asociación de usuarios, partimos de la ley y apostamos a un trabajo mancomunado con la directiva del CASMU, a los efectos de sumar y mejorar todo lo que se podía desde el punto de vista de los usuarios. El CASMU tiene muchas virtudes, pero también falencias. Y si bien queremos resaltar las virtudes, no podemos perder de vista las falencias, para ir mejorando. Otro concepto que manejamos, fue el de estar totalmente a la orden del CASMU.

Si se me permite, voy a mencionar un artículo relativo a la fundación de la asociación que habla de ayudar a los usuarios en el relacionamiento con el CASMU; apoyar a los usuarios y guiarlos en todo lo referente a su atención; fomentar entre los socios actividades de orden artístico, científico, cultural, filosófico y social; instruir y estar en todas las actividades que ayuden a la salud de los socios y a su calidad de vida; integrarse y relacionarse con otras instituciones similares y asesorarlas si corresponde; colaborar con la Dirección del CASMU y con sus funcionarios para mejorar todo lo referente al mejoramiento de la institución -por ejemplo, asistencia, coordinación, etcétera-; editar, repartir o poner a disposición de los socios todo tipo de material para su mejoramiento personal. Por consiguiente, tenemos un concepto muy amplio de lo que es la asociación; creemos que debe haber toda una tarea de educación basada en el agrupamiento de usuarios y en la enseñanza de cuáles son sus derechos, pero también de cuáles son sus deberes. En general, los usuarios queremos que se respeten nuestros derechos, principalmente, cuando estamos enfermos, cuando nos ponemos intolerantes; y a veces tenemos razón; otras, no. En este sentido, siempre intentamos mantener un relacionamiento con la Directiva del CASMU.

Si bien hay muchas cosas que se hacen en el CASMU, recién ahora se determinó por ley toda la parte preventiva, en lo que refiere, por ejemplo, a la diabetes. Si bien muchos integrantes de ese grupo de riesgo se asisten, no todos lo hacen. Entonces, es preciso hacerle un seguimiento a cada uno. Ténganse presente los pacientes cardíacos, los hipertensos, los diabéticos y los que presentan enfermedades respiratorias; generalmente, estas son las causas fundamentales por las cuales en algún momento de nuestra vida caemos en manos del médico. En este sentido, hay que prevenir, porque al Fondo Nacional de Salud le va a venir muy bien que se haga medicina preventiva, más que curativa. Y si bien algunos integrantes de estos grupos están atendidos y, por ejemplo, fueron al cardiólogo o al diabetólogo en alguna oportunidad, a veces no se sabe si el diabetólogo que citó a un paciente para volver a verlo al mes, efectivamente lo volvió a ver. Por eso pensamos que debe haber un seguimiento que, si bien parecería que es más caro, al final resulta más barato, porque con ello nos estaremos ahorrando todo lo que es hotelería, gastos de medicamentos, etcétera. Además -esto es algo primordial-, evitaremos que el individuo tenga una mala calidad de vida, a veces por falta de conocimiento, otras, por problemas culturales o de dinero, lo que también influye.

Cabe consignar que tenemos contactos con otras asociaciones que estamos asesorando para que se empiecen a formar, por ejemplo, en CUDAM.

Queremos agregar que el relacionamiento con nuestros iguales abonados se nos hace difícil, si bien tenemos una participación brutal por parte del CASMU, que nos ha dado casi todo lo que le hemos pedido para nuestro funcionamiento: lugar, etcétera. Eso fue aprobado en las últimas reuniones del CASMU. |15:08:37| Esto nos muestra cuál es el espíritu de esta Directiva del CASMU para con nosotros: tratar de que estemos cerca de ellos. Pero también hay una realidad. El CASMU es de alcance nacional, pero su funcionamiento abarca, fundamentalmente a Montevideo, Canelones y San José. Si bien tiene clínicas en casi todos los departamentos, el CASMU tiene su mayor influencia en el sur del país.

El CASMU no nos puede permitir el acceso a los abonados. Nosotros entendimos que tiene razón, porque se trata de la privacidad de los abonados y no puede dar los datos a una Asociación, a pesar de que sea de los abonados. El CASMU nos dice que busquemos los datos nosotros, lo que se nos hace muy difícil, porque todo eso hay que manejarlo con un costo. Todo lo que se fomenta y se hace tiene un costo. Si bien nosotros somos honorarios, hay un montón de papeles referentes al funcionamiento de la Asociación de Usuarios que hay que pagar. Entonces, nosotros entendíamos que tenía que haber una forma de buscar que las Asociaciones tuvieran su independencia. Nosotros buscamos y estudiamos en nuestra Asociación la forma de ver cómo hacer. Una de las ideas era cobrar una cuota a los asociados. Si bien sería una cuota ínfima, de $ 4 o $ 5, si nosotros le pusiéramos los costos de cobrarla, nos costaría $ 15 por persona, por lo que la descartamos. Si utilizáramos un teléfono de ANTEL, nos costaría $ 9 o $ 10; también la descartamos. Si pedíamos al

CASMU que nos diera un dinero para funcionar, creíamos que no era de recibo porque tendríamos una actitud de dependencia con el CASMU y, si bien en alguna parte grande del camino vamos a trabajar en paralelo, eso no quiere decir que en algún momento no haya cosas encontradas. Entonces, debemos tener nuestra independencia de criterio pero, a partir de una independencia económica. Un día puede cambiar esta Directiva, que es muy benevolente, y puede venir una que tal vez no lo sea, por lo que tenemos que ver hacia adelante. Entonces, nuestra idea es ver qué posibilidades hay de que las asociaciones o agrupamientos de usuarios que estén debida y legalmente constituidos, a los efectos de que puedan ser siempre controlados, tengan algún aporte del Fondo Nacional de Salud. No vamos a hablar de la cantidad que decía el doctor, porque sería una locura. Si bien nosotros tenemos en el CASMU el 10% de la población del Uruguay -somos doscientos cuarenta mil socios-, también hay una realidad, que es que todos no se van a poder afiliar, salvo que sea por una ley, por una cuota ínfima. Entonces, ahí sí comparto totalmente el criterio. Creo que la parte fundamental de todo esto es ir a la enseñanza, porque como nosotros tenemos el 10% de la población del Uruguay, tenemos intención de integrarnos a la Comisión de Seguridad Vial. ¿Qué pasa? Que la Comisión de Seguridad Vial también es un instrumento que se debe tener en cuenta, porque los accidentes son uno de los grandes motivos de fallecimiento en el Uruguay. Entonces, tenemos que trabajar con nuestros afiliados para evitar todo este tipo de situaciones. A título de ejemplo, el CASMU tiene uno de los sistemas de fisioterapia que está entre los mejores del Uruguay. El CASMU da ese servicio a domicilio también de una muy buena manera y, dentro del CASMU, es inmejorable. Pero, ¿qué sucede? A veces le cuesta al usuario ir a esas sesiones porque está imposibilitado de moverse o no tiene el dinero necesario para trasladarse. Entonces, si las cosas nos van bien, queríamos armar algo con el CASMU, a los efectos de que la gente que sale de la internación, de fisioterapia o de la atención domiciliaria, pueda seguir rehabilitándose, porque el CASMU lo rehabilita muy bien, pero a veces los períodos que se necesitan son más largos. Quizás en esas clínicas que cobran mucho dinero puedan hacer los tratamientos en menos tiempo, pero si el CASMU pudiera cobrar ese dinero, también podría hacerlo más rápido. Como eso, hay muchas cosas que están enmarcadas en enseñar y cuidar a los que están ahora con las patologías. Hay que enseñar de aquí en más, pero a los que están vamos a cuidarlos. Si logramos salvar a uno para que no tenga un accidente cardiovascular, creo que la Asociación ya cumplió con su cometido. De ahí en más hay que enseñar. Otra cosa que nosotros queremos explicar a nuestros usuarios es el derecho que tienen a la emergencia. En Uruguay, más allá de los usuarios del CASMU, nadie sabe cuáles son los derechos a la emergencia. El usuario no sabe qué es una emergencia, qué es una urgencia o un servicio de radio. |14:57:50| Entonces, llama por cualquier cosa, saturan las emergencias que pueden precisar otros y, cuando llega el médico, le dicen: "¡Ay, doctor, el dedo gordo del pie me duele!". La gente no lo hace por maldad, sino por desconocimiento y comodidad. A todos nos gusta que venga el médico a casa y charlar con él, pero no puede venir a charlar con nosotros. Para eso está el médico de cabecera y el de radio. ¿Cómo se logra revertir eso? Con una enseñanza. Creo que enseñar pasa por una de las funciones del Estado, pero también pasa por nosotros. Dentro de nuestros postulados está el de enseñar, el de explicar al usuario que, si bien tiene derechos, debe hacer un buen uso de ellos, porque con el mal uso perjudica a otros y eso redunda en la mala asistencia de todos. Ese es un precepto que hay que tener bien claro, enseñarlo y transmitirlo.

Eso tiene un gran costo porque en el CASMU tenemos UPECA en todo el departamento, pero la realidad de cada UPECA es distinta. No es lo mismo la UPECA que está en el Cerro que la de Carrasco o la de Piriápolis; sus realidades son distintas, las enseñanzas que hay que hacer son distintas.

También estuvimos hablando con algunos médicos del CASMU y con su Presidente para trabajar sobre la droga en algunos lugares de las denominadas zonas rojas, con los usuarios del CASMU, amigos y familiares. También pensamos trabajar con las instituciones sociales que están dentro de los límites de esas UPECA y a su vez interrelacionarnos con otras asociaciones de usuarios -hay una cuantas- que funcionan a impulsos personales y con las que tenemos que nuclearnos a los efectos de tener algo más homogéneo y mucho más...

(Ingresa a Sala el señor Representante Vega Llanes, quien ocupa la Presidencia)

(Diálogos)

—— Señor Presidente: le iba a hacer un resumen de lo que hemos comentado, pero al haber versión taquigráfica, no me resta más nada para decir en cuanto a esta introducción.

SEÑOR PAGLIANO.- Soy Vicepresidente de la Asociación de Usuarios del CASMU.

Queremos dejar constancia de que nos sentimos muy identificados con la Ley Nº 18.211, relativa al Sistema Nacional Integrado de Salud. Compartimos los principios rectores allí expresados, especialmente los que hacen referencia a los usuarios en cuanto a la calidad integral de la atención y el respeto a los derechos que ellos tienen que tener. Evidentemente, en una institución como el CASMU, que tiene doscientos cuarenta mil asociados, este es un tema importante. Como dijo el señor Gargiulo, algunos de los temas son de rápido tratamiento y otros ameritan estrategias de educación del usuario para ser más efectivos dentro de lo que es este Sistema Nacional que está instalándose en el país.

También compartimos los objetivos que figuran en el artículo 4º de la Ley en referencia a este Sistema y especialmente lo dispuesto en el inciso G) que habla de fomentar la participación activa de trabajadores y usuarios. Es evidente que estamos entrando en una nueva etapa de lo que es la salud y los usuarios tienen que estar organizados de alguna forma, tienen que llevar su voz y la ley así lo contempla. Nos sentimos muy congratulados de que eso así sea.

También nos importa que en el Sistema Nacional Integrado de Salud, las entidades que van a estar representadas con órganos asesores y consultivos de trabajadores y usuarios tengan bien claro que tienen que estar dentro del marco de la ley y que las formaciones de núcleos que las representen deben tener la representatividad necesaria para estas cosas.

Para nosotros, que formamos parte de una institución nueva, cuyo nacimiento es provocado -en el buen sentido de la palabra- por esta Ley, un tema importante es asegurar la participación de los usuarios. Comprenderán que es un tema bastante difícil. Algunos puntos fueron señalados por el señor Gargiulo. Hemos hecho contacto con algunas autoridades del CASMU y con el Ministerio de Salud Pública para que, por la vía de la reglamentación de la ley y de otras acciones, se pueda asegurar la participación de todos los usuarios.

Estamos en un todo de acuerdo con la Junta Nacional de Salud. Nos parecen importantes tanto el concepto de su creación como sus cometidos. También allí hay un representante de los usuarios. Como hoy se explicó, hemos empezado conversaciones con otros núcleos y asociaciones de usuarios que se están gestando en este momento. Es importante tener un concepto muy superior de todo esto. Tal vez esto evolucione en un sistema de plenario o federal, y el representante que esté en la Junta llevará la opinión consensuada de todas las agrupaciones.

También nos interesa resaltar lo que refiere al Capítulo VI, de los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud. Es un concepto que realmente nos place y como en el artículo 49 se establece que serán usuarios del Servicio Nacional Integrado de Salud todas las personas que residan en el territorio nacional y se registren en forma espontánea o a solicitud de la Junta Nacional de Salud, en una de las entidades prestadoras de salud, etcétera, nos parece importante que existan estas agrupaciones de usuarios que de alguna forma puedan coadyuvar a este proceso de articulación del usuario con el sistema. Es importante que se canalicen los esfuerzos en una forma ordenada y correcta.

En ese mismo Capítulo, en los artículos 51 y 52, se establecen derechos y obligaciones de los usuarios. Estamos en un todo de acuerdo con ellos, nos parecen que están bien expresados y evidentemente, como decía Gargiulo es uno de los capítulos de trabajo que tenemos hacia adelante para separar lo que es una queja de una contribución para que el sistema funcione de manera correcta. En este sentido, en el artículo 52, cuando se hace referencia a las obligaciones, se alude al respeto a los estatutos de las entidades prestadoras de los servicios. Me parece que este es un tema importantísimo para nuestra asociación, en particular porque el CASMU es "propiedad" -entre comillas- del Sindicato Médico del Uruguay, tiene una larga tradición en el país en lo que es la prestación de servicios y una tradición que va más allá de los estatutos escritos y, evidentemente, nos parece muy importante mantener el respeto a todo eso que está instituido.

También en el inciso D) de ese artículo 52 se establece todo lo que es el cumplimiento a las disposiciones que puedan surgir con relación al Sistema Nacional Integrado de Salud y creemos importante que los usuarios desde la génesis, desde el inicio estén consustanciados con eso, de manera que se puedan articular todos los esfuerzos futuros de mejora, porque sin duda los habrá.

Esa era la opinión que queríamos expresar, además de agradecerles por recibirnos y manifestarles en forma clara que estamos de acuerdo con lo expresado en el texto de la ley

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Agradezco que la Asociación de Usuarios del CASMU haya respondido a esta convocatoria, que fundamentalmente tenía el objetivo de conocer su opinión con respecto al proyecto que estamos analizando, relativo a los pacientes y usuarios de los servicios de salud.

Sus planteamientos me parecieron interesantes, fundamentalmente el que hacía el señor Pagliano en cuanto a dónde están ubicados los usuarios en este sistema de salud. Entiendo que uno de los avances de esta reforma es, precisamente, la posibilidad de que los usuarios -que en definitiva son la vía final común del sistema- estén ubicados en lugares de decisión. En ese sentido, como ustedes acaban de mencionar, se establece que en la Dirección de la Junta Nacional de Salud hay representatividad de los usuarios, al igual que en el Directorio de ASSE y en el Consejo Consultivo Asesor de las instituciones públicas y privadas. De manera que la representatividad de los usuarios será de una enorme importancia.

También es cierto que cada una de las instituciones podrá tener una asociación de usuarios; eso no está previsto en la ley de creación del sistema ni en esta. La asociación de cada institución -como la del CASMU- se ocupa de las inquietudes específicas de su institución.

Entiendo que lo importante es legislar -eso tratamos de hacer- sobre los derechos y deberes de todos los usuarios del sistema en general, no con respecto a los problemas puntuales que puede tener cada una de las instituciones. Ustedes nos hablaban de algunos temas específicos del CASMU. Nosotros no estamos discutiendo eso; estamos discutiendo en general los deberes y derechos de todos los usuarios del país, tanto del sistema público como del privado. Queremos legislar con respecto a eso.

Como aquí bien manifestaron, todavía no está resuelto quién va a representar a los usuarios en cada uno de estos lugares, tanto en la Junta Nacional de Salud como en ASSE. En definitiva, eso no deja de ser una preocupación para todos porque nos parece que la representatividad todavía está un poco en pañales. En ese sentido, me gustaría saber si la Asociación de Usuarios del CASMU está integrada a alguna red de organización de usuarios que esté trabajando en cómo se va a elegir a aquel usuario que los represente en los organismos que mencionamos. Para nosotros es muy importante ir conociendo cómo se está estructurando esa representatividad. En ese sentido, quisiera saber cómo ustedes -que son la asociación de usuarios de una de las instituciones más importantes o la más importante del país- están trabajando en torno a eso.

SEÑOR GARGIULO.- La preocupación del señor Diputado Gallo Imperiale es fundamental. Yo explicaba sucintamente en mi exposición que no tenemos mucha comunicación con otras organizaciones de usuarios, porque son muy escasas y muy específicas de cada lugar. Por ejemplo, nosotros tenemos contacto con un grupo de usuarios de Salud Pública que trabaja en la zona de la Cruz de Carrasco, al que conocimos en una reunión en el Diario Oficial, al igual que a un grupo de usuarios del Hospital de Pando. Tengo la impresión de que se trata de grupos que se ocupan de la problemática particular de cada lugar y no de temas genéricos, como decía el señor Diputado.

Nosotros vamos a empezar a trabajar en cada UPECA a fin de trasladar los planteos a la Asociación, hacer el macro, y luego presentarlo ante quien corresponda, ya sea la Directiva del CASMU o la Junta.

Entendimos la ley, pero hay dificultades, porque se nos hace muy difícil juntarnos, por ejemplo, con la gente de Rivera. En este momento estamos trabajando con la Asociación de Usuarios de CUDAM, en formación. Cuando hablamos con ellos no sabían nada. Como siempre les digo a los grupos de usuarios, es fundamental establecerse legalmente porque, de lo contrario, no representan a nadie. Si mañana tenemos que elegir un representante, tiene que ser una persona que dé la cara y que pueda verificar lo que dice. El grupo de la Cruz de Carrasco está integrado por tres o cuatro personas muy bien intencionadas, que tienen mucho ímpetu, pero no han iniciado los trámites para legalizar su agrupación porque cuesta mucho dinero. Y estoy totalmente de acuerdo; se trata de gente que se atiende en Salud Pública.

Me enteré de que hay una Asociación de Usuarios de Salud Pública, que trabaja dentro del Ministerio, pero los propios usuarios de Salud Pública no saben que existe.

Estamos tratando de hablar con algunos vecinos de Santa Rita a fin de que se forme un agrupamiento en esa zona. Nosotros tenemos mucho trabajo dentro del CASMU -sus usuarios son prácticamente el 10% de la población del Uruguay-, apuntamos hacia adentro, pero en proyección hacia el macro.

Nos gustaría que nos ayudaran con el cuello de botella que existe para que esas agrupaciones puedan llegar a más. Tenemos claro que debemos agruparnos, llegar al usuario con folletería y hacer reuniones -conseguimos el salón de arriba y vamos a citar a una reunión-, pero ¿cómo pueden hacer esto las demás agrupaciones? Hay que tener en cuenta que se trata de gente que va al hospital y que si tiene que volver a buscar un medicamento, se le hace cuesta arriba.

Esto me hace acordar del derecho del consumidor. El consumidor tiene derechos, pero ¿a quién le reclama? A veces, reclamar es muy caro. La ley es buena; no digo que no lo sea. El consumidor tiene un lugar a dónde ir, pero ¿cómo hace para ir? La ley puede ser muy buena pero hay una reglamentación que establece que las operaciones no se pueden hacer más allá de seis meses o sesenta días. ¿Quién lo controla? ¿Qué hacen los usuarios? El Ministerio de Salud Pública o la Junta no lo van a poder controlar, porque es de la interna. Ahora, ¿qué hace el usuario, que es el que sufre? Escribe una carta; escribe otra carta; va al Ministerio; va a un lado y otro, pero no consigue lo que busca.

Entonces, en este tipo de cosas es donde tenemos que estar en el primer nivel de contención y luego seguir. Por eso, entendemos que la ley es fundamental pero va a llevar un tiempo de armado. No es fácil. Estamos empezando de la nada y en algo nuevo para el Uruguay; fundamentalisimo pero nuevo. ¿Qué pasa? Tenemos que hacer conciencia en las bases. Esa es la conciencia que hay que hacer. Informar cuáles son sus realidades como usuario; todo el respeto que se debe tener al usuario que está especificado en la ley. Pero, ¿cómo se llega? Hacer un papelito cuesta dinero. Eso, de alguna forma, tiene que buscarse. Nosotros ponemos tiempo, ganas, un montón de cosas; inclusive, hasta algunos pesitos. Pero, ¿hasta cuándo? De lo contrario, hay que entrar en dependencia. En el caso de la Asociación de Usuarios del CASMU no entra en dependencia. Podemos entrar en confluencia con todo el mundo; pero en dependencia con nadie, porque los derechos son distintos. Los derechos del usuario son unos; los derechos de los funcionarios son otros y los derechos de los directivos son otros. Si bien pueden ser paralelos, en algún momento nos vamos a encontrar, pero amistosamente, no para confrontar sino para intercambiar ideas y hechos reales. Eso es lo que tiene que pasar a nivel genérico. Pero esto lleva un tiempo de formación en las bases.

SEÑOR MASEDA.- La verdad es que se trata de un tema muy interesante el que plantea el representante de los usuarios. Sin lugar a dudas, está poniendo el dedo en el enchufe.

Nosotros discutimos mucho la ley. En una de las discusiones, recuerdo que tratamos la forma organizativa que se iban a dar trabajadores y usuarios.

Estoy de acuerdo con lo que usted plantea en cuanto a que la ley es buena. Tenemos que partir de la base de que estamos en el principio de un proceso, en el inicio de un proceso de participación; no estamos en el final. Si pensamos que estamos en el final, estamos liquidados, porque no existe nada. Lo que existen son elementos que tienen que conjugarse de una forma positiva para tratar de ir dando esos pasos en la interconexión con otras asociaciones de usuarios y de Salud Pública.

Usted dejó bien claro el tema de la no dependencia, y ni la voy a mencionar. Pero creo que es un elemento de principio. El señor Diputado Gallo Imperiale ya decía que la ley no lo plantea. Acá estamos hablando de que tiene que haber un aspecto organizativo para que sea representativo. De igual forma puede ser representativo de una asamblea, pero no tiene apoyo jurídico y legal. Si se trata de una asamblea, la representación es válida pero desde el punto de vista jurídico y de la forma jurídica que se van a dar los usuarios de todas las distintas asociaciones, es una de las cosas que tiene que estar en un proceso de discusión. Creo que la propia ley da un período de dos o tres años.

Pienso que una de las cosas buenas en esta discusión es procesar en este período -estamos a dos meses de la aplicación de la ley- esos elementos que plantearon tratando de ir construyendo un tejido social, sin fragmentarlo, porque puede ser malo para los usuarios. Los trabajadores también van a tener que darse su propia organización. Pero ahí vendrían elementos de organizaciones que tengan respaldo del propio Ministerio de Salud Pública, que pueden ser personerías jurídicas, que les permitan iniciar un proceso de diálogo. Además debería ser el propio Ministerio de Salud Pública el que otorgue las personerías jurídicas de representatividad. Creo que es el órgano que corresponde a tal efecto con algún proceso de participación como sucede con las instituciones sociales y deportivas. Así, les permitirá ir construyendo ese entretejido. Sin lugar a dudas, es un camino muy complejo pero que debe empezarse a transitar. Estamos hablando de dos meses y quince días, pero los planteos que hizo nuestro invitado han sido correctos.

SEÑOR PAGLIANO.- En la Ley Nº 18.211, los derechos y obligaciones están expresados en los artículos 51 y 52, y en el proyecto de ley a estudio hoy se recoge la doctrina y el "sensu" que está en la ley, con lo cual nosotros también estamos de acuerdo. Pero necesitamos de alguna forma -es lo que nos preocupa- que sea efectivo en el futuro asegurando la participación de todos los usuarios del sistema.

Entonces, si bien desde el punto de vista de lo que son los aspectos que contempla el proyecto de ley estamos de acuerdo, nos preocupa que los usuarios puedan organizarse de manera correcta -tal como se expresó acá-, de forma de que se asegure que el objetivo que todos perseguimos se pueda cumplir.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchísimas gracias por su presencia.